

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU KEBIASAAN CUCI
TANGAN PAKAI SABUN PADA SISWA SD NEGERI 101893 BANGUN
REJO KECAMATAN TANJUNG MORAWA**

SKRIPSI



OLEH :

RAHMA YUNITA AMAR
NIM: 81153038

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA
MEDAN
2019**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU KEBIASAAN CUCI
TANGAN PAKAI SABUN PADA SISWA SD NEGERI 101893 BANGUN
REJO KECAMATAN TANJUNG MORAWA**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)**

OLEH :

**RAHMA YUNITA AMAR
NIM: 81153038**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA
MEDAN
2019**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU KEBIASAAN CUCI
TANGAN PAKAI SABUN PADA SISWA SD NEGERI 101893 BANGUN
REJO KECAMATAN TANJUNG MORAWA**

RAHMA YUNITA AMAR
81153038

ABSTRAK

Cuci tangan merupakan tindakan pencegahan dan penanggulangan penyakit yang menjadi program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah. Mencuci tangan pakai sabun adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman. Mencuci tangan dengan sabun dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan seringkali menjadi agen yang membawa kuman. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa. Penelitian ini merupakan penelitian studi analitik dengan metode pendekatan kuantitatif menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Populasi yang digunakan adalah seluruh siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo yaitu sebanyak 487 siswa. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa kelas IV dan V yaitu sebanyak 70 siswa. Teknik pengambilan sampel ini menggunakan metode *cluster random sampling*. Data diperoleh dengan membagikan kuesioner dan diisi langsung oleh siswa. Teknik analisis data menggunakan uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan siswa tentang perilaku cuci tangan pakai sabun buruk (31,4%). Perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun buruk (34,3%). Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku cuci tangan pakai sabun ($p=0,000$). Untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku cuci tangan yang baik, sekolah perlu menyediakan fasilitas untuk memenuhi perilaku hidup bersih dan sehat khususnya cuci tangan pakai sabun serta memberikan pendidikan kesehatan tentang cuci tangan secara kontinyu.

Kata Kunci : Pengetahuan, Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun, Siswa Sekolah Dasar (SD)

**THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE WITH THE BEHAVIOR OF
HANDWASHING WITH SOAP IN ELEMENTARY SCHOOL STUDENTS
101893 BANGUN REJO TANJUNG MORAWA SUB-DISTRICT**

RAHMA YUNITA AMAR
81153038

ABSTRACT

Washing hands is an act of preventing and overcoming diseases that become clean and healthy living behavior programs (PHBS) in schools. Washing hands with soap is one of the sanitation measures by cleaning the hands and fingers using water and soap by humans to be clean and break the chain of germs. Washing hands with soap is also known as an effort to prevent disease. This is done because the hands often become agents that carry germs. This study aims to determine the relationship of knowledge with the habit of washing hands with soap in students of SD Negeri 101893 Bangun Rejo, Tanjung Morawa District. This research is an analytic study with a quantitative approach using a cross sectional research design. . The population used was all students of SD Negeri 101893 Bangun Rejo as many as 487 students. The sample in this study were students in grades IV and V, as many as 70 students. This sampling technique uses a cluster random sampling method. Data obtained by distributing questionnaires and filled out directly by students. Data analysis techniques using the Chi-square test. The results showed that students' knowledge about hand washing behavior using soap was poor (31.4%). Poor handwashing with soap (34.3%). The conclusion of this study shows that there is a significant relationship between knowledge and behavior of washing hands with soap ($p = 0,000$). To increase knowledge and good hand washing behavior, schools need to provide facilities to meet clean and healthy living behaviors, especially hand washing with soap and provide health education about continuous hand washing.

Keywords: Knowledge, Handwashing with Soap, Elementary School Students

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

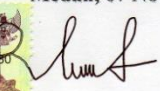
Nama Mahasiswa : Rahma Yunita Amar
NIM : 81153038
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Kesehatan Lingkungan
Tempat/Tgl Lahir : Lima laras/10 Agustus 1997
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kebiasaan Cuci
Tangan Pakai Sabun Pada Siswa SD Negeri 101893
Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Strata 1 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya asli saya atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.

Medan, 07 November 2019




Rahma Yunita Amar
NIM. 81153038

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Skripsi : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU
KEBIASAAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN PADA SISWA SD
NEGERI 101893 BANGUN REJO KECAMATAN TANJUNG
MORAWA

Nama : Rahma Yunita Amar

NIM : 81153038

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Peminatan : Kesehatan Lingkungan

Menyetujui,
Pembimbing Skripsi



Zuhriana Aidha, S.Kep, M.Kes
NIP. 1100000084

Diketahui,
Medan, 17 Desember 2019
Dekan FKM UIN SU



Dr. Azhari Akmal Tarigan, M.Ag
NIP. 197212041998031002

Tanggal Lulus : 07 November 2019

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan Judul :
**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU KEBIASAAN CUCI
TANGAN PAKAI SABUN PADA SISWA SD NEGERI 101893 BANGUN REJO
KECAMATAN TANJUNG MORAWA**
Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

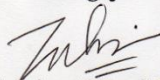
RAHMA YUNITA AMAR
NIM. 81153038

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Pada Tanggal 07 November 2019 dan
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

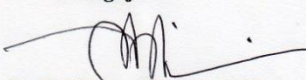
TIM PENGUJI
Ketua Penguji


Dr. Nefi Darmayanti, M.Si
NIP. 196311092001122001


Penguji 1


Zuhri, S.Kep, M.Kes
NIP. 1100000084

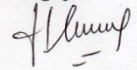
Penguji 2


Dr. Tri Niswati Utami, M.Kes
NIP. 1100000111

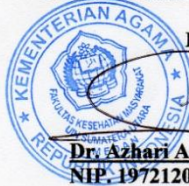
Penguji 3


Delfriana Ayu A, SST, M.Kes
NIP. 1100000083

Penguji 4


Dr. Nurhavati, M.Ag
NIP. 197405172003122003

Medan, 17 Desember 2019
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara



Dekan,


Dr. Azhari Akmal Tarigan, M.Ag
NIP. 197212041998031002

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama : Rahma Yunita Amar
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir : Lima Laras, 10 Agustus 1997
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Warga Negara Indonesia (WNI)
Suku Bangsa : Melayu
Alamat : Jln. Limau Mungkur No.39, Gg. Sekolah, Desa
Bangun Rejo, Dusun II, Kecamatan Tanjung
Morawa, Kabupaten Deli Serdang
Tinggi Badan : 156 cm
Berat Badan : 49 kg
Golongan Darah : O
Status Perkawinan : Belum Menikah
No. HP : 081368960976
Email : rahmayunitaamar101997@gmail.com

DATA ORANG TUA

Nama Ayah : Ahmad Japar, S.Pd
Pekerjaan : Guru (PNS)
Nama Ibu : Siti Mariam, S.Ag
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Jln. Limau Mungkur No.39, Gg. Sekolah, Desa
Bangun Rejo, Dusun II, Kecamatan Tanjung
Morawa, Kabupaten Deli Serdang
No.HP : 081361099713

PENDIDIKAN FORMAL

- ❖ 2003 - 2009 : SD Negeri 101893 Bangun Rejo
- ❖ 2009 - 2012 : SMP Negeri 1 Tanjung Morawa
- ❖ 2012 - 2015 : SMA Negeri 1 Tanjung Morawa
- ❖ 2015 - 2019 : FKM UINSU Medan

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat, berkah dan rahmat-Nya, sehingga penulis akhirnya mampu menyelesaikan Skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mengerjakan Skripsi pada program Strata-1 di Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

Penulis menyadari dalam penyusunan Skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. KH. Saidurrahman, MA selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
2. Bapak Dr. Azhari Akmal Tarigan, M.Ag selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN-SU.
3. Ibu Fauziah Nasution, M.Psi selaku Ketua Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN-SU.
4. Ibu Zuhrina Aidha, S.Kep, M.Kes selaku dosen pembimbing.
5. Orang tua tercinta Ibu Siti Mariam S.Ag dan Ayah Ahmad Japar, S.Pd yang selalu memberikan motivasi dan dukungan serta doa.

6. Adik-adik yang saya sayangi Rahmi Amelia Amar dan M. Rafli Aditya Amar yang selalu mendukung saya, yang selalu menjadi penyemangat, dan juga selalu menjadi penghibur.
7. Teman-teman dekat saya Smart Girls yaitu Ummi, Hilya, Rika, Ira, Hasnah, Yuni dan Feby yang selalu membantu, mendukung, memberikan motivasi serta penghibur canda tawa.
8. Bapak Bambang Heriadi Putro, S.Pd selaku Kepala Sekolah SD Negeri 101893 Bangun Rejo yang sudah mengizinkan saya penelitian di sekolah tersebut.
9. Semua pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu per satu.

Penulis juga menyadari bahwa penulisan Skripsi ini belum sempurna, baik dalam bidang penulisan maupun isi. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca untuk menyempurnakan isi Skripsi ini.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Medan, 07 November 2019
Penulis,

Rahma Yunita Amar
NIM. 81153038

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBAR KEASLIAN SKRIPSI	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
RIWAYAT HIDUP PENULIS	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
 BAB 2 LANDASAN TEORITIS	 7
2.1 Pengetahuan	7
2.1.1 Definisi Pengetahuan	7
2.1.2 Tingkat Pengetahuan	8
2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan	9
2.1.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	10
2.2 Perilaku	11
2.2.1 Definisi Perilaku	11
2.2.2 Definisi Perilaku Kesehatan	11
2.2.3 Konsep Perilaku	13
2.2.4 Bentuk Perilaku	14
2.3 Cuci Tangan	15
2.3.1 Definisi Cuci Tangan	15
2.3.2 Waktu Harus Cuci Tangan	16
2.3.3 Manfaat Cuci Tangan	17
2.3.4 Tujuan Cuci Tangan Pakai Sabun	18
2.3.5 Langkah-Langkah Cuci Tangan Pakai Sabun	18
2.3.6 Penyakit-Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Cuci Tangan Pakai Sabun	19
2.4 Kajian Intergrasi Keislaman.....	20
2.4.1 Konsep Menurut Al-Qur'an	20
2.4.2 Konsep Menurut Hadits	21
2.5 Kerangka Teori	22
2.6 Kerangka Konsep	23
2.7 Hipotesis Penelitian	23

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian	24
3.1.1 Jenis Penelitian	24
3.1.2 Desain Penelitian	24
3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian	24
3.2.1 Lokasi Penelitian	24
3.2.2 Waktu Penelitian	25
3.3 Populasi Dan Sampel	25
3.3.1 Populasi	25
3.3.2 Sampel	26
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	26
3.4 Variabel Penelitian	26
3.5 Definisi Operasional.....	27
3.6 Aspek Pengukuran.....	28
3.6.1 Pengetahuan	28
3.6.2 Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun	28
3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	28
3.7.1 Uji Validitas.....	28
3.7.2 Uji Reliabilitas.....	29
3.8 Teknik Pengumpulan Data.....	30
3.8.1 Jenis Data.....	30
3.8.2 Alat atau Instrumen Penelitian.....	30
3.8.3 Metode Pengumpulan Data.....	31
3.9 Analisis Data	31
3.9.1 Analisis Univariate	32
3.9.2 Analisis Bivariate	32

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian	33
4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian	33
4.1.2 Karakteristik Responden	34
4.1.3 Analisis Univariat	35
4.1.4 Analisis Bivariat	36
4.2 Pembahasan	37
4.2.1 Gambaran Pengetahuan Siswa SDN 101893 Bangun Rejo Tentang Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun	37
4.2.2 Gambaran Perilaku Siswa SDN 101893 Bangun Rejo Tentang Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun	38
4.2.3 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun	40

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	42
5.2 Saran	42

DAFTAR PUSTAKA	44
LAMPIRAN	46

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori Penelitian Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun	22
Bagan 2.2 Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun	23

DAFTAR TABEL

3.1 Jumlah Siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo	25
3.2 Jumlah Sampel Penelitian	26
3.3 Definisi Operasional Variabel Penelitian	27
3.4 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan	28
3.5 Hasil Uji Validitas Kuesioner Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun	29
3.6 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan	29
3.7 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun	30
4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	34
4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Umur	34
4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Kelas	35
4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Siswa Tentang Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun	35
4.5 Distribusi Frekuensi Siswa Tentang Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun	36
4.6 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	46
Lampiran 2	48
Lampiran 3	53
Lampiran 4	55
Lampiran 5	58
Lampiran 6	61
Lampiran 7	64
Lampiran 8	65
Lampiran 9	67
Lampiran 10	69
Lampiran 11	70
Lampiran 12	71
Lampiran 13	72

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Hal ini berarti kesehatan seseorang tidak hanya diukur dari aspek fisik, mental, spiritual, dan sosial saja, tetapi juga diukur dari produktivitasnya dalam arti mempunyai pekerjaan atau menghasilkan secara ekonomi.

Anak sekolah merupakan generasi penerus bangsa yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Jumlah usia sekolah yang cukup besar yaitu 30% dari jumlah penduduk Indonesia merupakan masa keemasan untuk menanamkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sehingga anak sekolah berpotensi sebagai agen perubahan untuk mempromosikan PHBS, baik dilingkungan sekolah, keluarga maupun masyarakat (Proverawati & Rahmawati, 2012).

Sekolah memiliki peran penting dalam mendidik dan mendorong kebiasaan cuci tangan sejak usia dini karena kebiasaan mencuci tangan yang dipelajari di sekolah dapat bertahan seumur hidup. Selain itu, anak-anak juga merupakan calon-calon agen perubah untuk lingkungan sekitarnya ("Kemenkes RI," 2014a).

Cuci tangan merupakan tindakan pencegahan dan penanggulangan penyakit yang menjadi program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah ("Kemenkes RI," 2011). Cuci tangan di Indonesia belum menjadi budaya

yang dilakukan oleh masyarakat luas. Dalam kehidupan sehari-hari, banyak yang mencuci tangan hanya dengan air sebelum makan, cuci tangan dengan sabun justru dilakukan sesudah makan (“Kemenkes RI,” 2014a).

Mencuci tangan pakai sabun adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman. Mencuci tangan dengan sabun dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan seringkali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun kontak tidak langsung (menggunakan permukaan-permukaan lain seperti handuk, gelas) (“Kemenkes RI,” 2014b).

Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) telah menetapkan 15 Oktober sebagai Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia. Kegiatan tersebut memobilisasi jutaan orang di lima benua untuk mencuci tangan pakai sabun (Silviana, Wandasari, 2016). Perilaku cuci tangan masyarakat Indonesia dengan proporsi penduduk umur > 10 tahun sebesar 47% melakukan cuci tangan pakai sabun dan air bersih (“Kemenkes RI,” 2014b).

Waktu yang tepat untuk cuci tangan pakai sabun adalah: (1) sebelum dan sesudah makan, (2) sebelum menyiapkan makanan, (3) sesudah membuang tinja anak, (4) setelah bermain dan berolahraga, (5) setelah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK) (“Kemenkes RI,” 2011).

Langkah–langkah Cuci Tangan yang benar ada enam langkah yaitu membasahi tangan dan menggosok kedua telapak tangan, punggung tangan dan

sela-sela jari, punggung jari, menggosok ibu jari dan kuku kemudian bilas air bersih (“Kemenkes RI,” 2014b).

Kebiasaan atau perilaku higienes dengan cuci tangan pakai sabun (CTPS), dapat mencegah pola penyebaran penyakit menular di masyarakat, seperti misal penyakit diare dan kecacingan. Perilaku cuci tangan terlebih cuci tangan pakai sabun masih merupakan sasaran penting dalam promosi kesehatan, khususnya terkait perilaku hidup bersih dan sehat. Perilaku cuci tangan pakai sabun ternyata bukan merupakan perilaku yang biasa dilakukan sehari-hari oleh masyarakat pada umumnya. Rendahnya perilaku cuci tangan pakai sabun dan tingginya tingkat efektifitas perilaku cuci tangan pakai sabun dalam mencegah penularan penyakit, maka sangat penting adanya upaya promosi kesehatan bermaterikan peningkatan cuci tangan tersebut (Maryunani, 2017).

Berdasarkan hasil survey awal pada tanggal 2 Maret 2019 pada siswa kelas IV dan V yang telah dilakukan oleh peneliti di SD Negeri 101893 Bangun Rejo. Peneliti mewawancarai sebagian siswa kelas IV dan V dan peneliti menyimpulkan bahwa hampir rata-rata siswa sebelum dan sesudah makan mencuci tangan hanya menggunakan air saja tidak menggunakan sabun, dan juga hampir rata-rata siswa setelah bermain, berolahraga dan setelah memegang hewan peliharaan mereka tidak mencuci tangan. Bahkan ada juga siswa yang setelah buang air besar hanya mencuci tangan pakai air saja tanpa memakai sabun. Hal ini mendorong penulis untuk mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa”**.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah di atas maka penulis dapat mengemukakan rumusan masalah berupa “Apakah ada hubungan pengetahuan dengan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum :

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa.

1.3.2 Tujuan Khusus :

Tujuan Khusus penelitian ini dilakukan penulis adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui pengetahuan cuci tangan pakai sabun pada siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo.
2. Untuk mengetahui perilaku cuci tangan pakai sabun pada siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk menambah pengetahuan mengenai cuci tangan pakai sabun pada anak dan pengaruhnya terhadap kesehatan.

1.4.2 Secara Praktis

1. Bagi Siswa

- a. Dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat mejadi salah satu informasi dalam upaya mencegah dan mengurangi resiko terjadinya kejadian penyakit pada siswa-siswi Sekolah Dasar akibat kurang perdulinya terhadap cuci tangan.
- b. Agar para siswa-siswi mengetahui cara mencuci tangan pakai sabun yang baik dan benar.

2. Bagi Guru

Sebagai salah satu media pembelajaran, sumber informasi, wacana kepustakaan dalam meningkatkan kemampuan personal hygiene terutama cuci tangan pakai sabun pada anak.

3. Bagi Sekolah

Sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan untuk meningkatkan lagi kesadaran para siswa tentang pentingnya cuci tangan pakai sabun dan hal ini akan menjadi faktor yang akan mempermudah terjadinya penularan pengetahuan cuci tangan pakai sabun pada murid sekolah tersebut.

4. Bagi institusi

Sebagai bahan informasi tambahan kepada calon sarjana kesehatan masyarakat dalam pengetahuan tentang pentingnya cuci tangan pakai sabun.

5. Bagi Penulis

Sebagai pengetahuan dan informasi bagi penulis agar dapat mengaplikasikan cuci tangan pakai sabun dengan baik dan benar.

BAB 2

LANDASAN TEORITIS

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Menurut teori WHO (*World Health Organization*) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan & Dewi, 2017).

Menurut Bloom dan Skinner pengetahuan adalah kemampuan seseorang untuk mengungkapkan kembali apa yang diketahuinya dalam bentuk bukti jawaban baik lisan maupun tulisan, bukti atau tulisan tersebut merupakan suatu reaksi dari suatu stimulasi yang berupa pertanyaan baik lisan maupun tulisan (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif objek tertentu. Salah satu bentuk objek kesehatan dan dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan, 2017).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya).

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2010).

2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo yang dikutip dalam buku Wawan dan Dewi, 2017 adalah sebagai berikut :

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuancara ini dapat berupa pemimpin-pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang

mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

2.1.4 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

A. Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

2. Pekerjaan

Pekerjaan menurut Thomas adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dalam kehidupan keluarga. Pekerjaan

bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan.

3. Umur

Usia menurut Elisabeth BH adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

B. Faktor Eksternal

1. Faktor Lingkungan

Lingkungan menurut Ann. Mariner merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2. Sosial Budaya

Sistem budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi darisikap dalam menerima informasi (Wawan & Dewi, 2017).

2.2 Perilaku

2.2.1 Definisi Perilaku

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak (Wawan & Dewi, 2017).

2.2.2 Definisi Perilaku Kesehatan

Berdasarkan batasan perilaku dari Skinner, maka perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (organisme terhadap suatu stimulus atau objek)

yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan. Dari batasan ini, perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi tiga kelompok yaitu :

1. Perilaku Pemeliharaan Kesehatan (*Health Maintenance*)

Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*) adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan jika sakit. Oleh sebab itu, perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari tiga aspek yaitu :

- a. Perilaku pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit jika sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.
 - b. Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat. Perlu dijelaskan di sini, bahwa kesehatan itu sangat dinamis dan relatif, maka dari itu orang yang sehat pun perlu diupayakan supaya mencapai tingkat kesehatan yang seoptimal mungkin
 - c. Perilaku gizi (makanan dan minuman). Makanan dan minuman dapat memelihara serta meningkatkan kesehatan seseorang, tetapi sebaliknya makanan dan minuman dapat menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang, bahkan dapat mendatangkan penyakit. Hal ini sangat tergantung pada perilaku orang terhadap makanan dan minuman tersebut.
2. Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (*Health Seeking Behavior*)

Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini dimulai dari mengobati sendiri (*self treatment*) sampai mencari pengobatan keluar negeri.

3. Perilaku Kesehatan Lingkungan

Bagaimana seseorang merespons lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Dengan perkataan lain, bagaimana seseorang mengelola lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatannya sendiri, keluarga atau masyarakat sekitarnya. Misalnya bagaimana mengelola pembuangan tinja, air minum, tempat pembuangan sampah, pembuangan limbah, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

2.2.3 Konsep Perilaku

Skinner (1938) seorang psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons. Maka teori Skinner ini disebut “S-O-R” atau Stimulus Organisme Respons. Skinner membedakan adanya dua respons yaitu :

1. *Respondent respons* atau *reflexive respons*, yakni respons yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus semacam ini disebut *eliciting stimulation* karena menimbulkan respons-respons yang relatif tetap. Misalnya : makanan yang lezat menimbulkan keinginan untuk makan, cahaya yang terang menyebabkan mata tertutup, dan sebagainya.

Respondent response ini juga mencakup perilaku emosional, misalnya mendengar berita musibah menjadi sedih atau menangis, lulus ujian meluapkan kegembiraan dengan mengadakan perayaan seperti pesta kelulusan dan sebagainya.

2. *Operant response* atau instrumental respons, yakni respons yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau rangangan yang lain. Perangsang ini disebut *reinforcing stimulation* atau *reinforcer*, karena memperkuat respons. Misalnya apabila seseorang petugas kesehatan melaksanakan tugasnya dengan baik adalah sebagai respons terhadap gaji yang cukup, misalnya (stimulus). Kemudian karena kerja baik tersebut menjadi stimulus untuk memperoleh promosi pekerjaan. Jadi, kerja baik tersebut sebagai *reinforcer* untuk memperoleh promosi pekerjaan (Notoatmodjo, 2012).

2.2.4 Bentuk Perilaku

Dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus ini maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

1. Perilaku Tertutup (*covert behaviour*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain. Oleh sebab itu, disebut *covert behavior* atau *unobservable behavior*, misalnya : seorang ibu hamil tahu pentingnya periksa kehamilan, seseorang

pemuda tahu bahwa HIV/AIDS dapat menular melalui hubungan seks, dan sebagainya.

2. Perilaku Terbuka (*overt behaviour*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain. Oleh sebab itu disebut *overt behavior*, tindakan nyata atau praktik (*practice*). Misal : seorang ibu memeriksa kehamilannya atau membawa anaknya ke puskesmas untuk diimunisasi, penderita TB paru minum obat secara teratur, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

2.3 Cuci Tangan

2.3.1 Definisi Cuci Tangan

Mencuci tangan adalah proses menggosok kedua permukaan tangan dengan kuat secara bersamaan dengan menggunakan zat pembersih yang sesuai dan dibilas dengan air mengalir dengan tujuan menghilangkan mikroorganisme. Mencuci tangan pakai sabun adalah salah satu sanitasi dengan membersihkan jari-jemari dengan sabun dan air oleh manusia agar menjadi lebih bersih dan memutuskan rantai kuman, mencuci tangan pakai sabun dikenal juga sebagai pencegahan penyakit (Maryunani, 2017).

Perilaku cuci tangan pakai sabun pada umumnya sudah diperkenalkan kepada anak-anak kecil tidak hanya oleh orang tua di rumah, bahkan ini menjadi salah satu kegiatan rutin yang diajarkan para guru di Taman Kanak-Kanak sampai Sekolah Dasar. Tetapi kenyataannya perilaku sehat ini

belum menjadi budaya masyarakat kita dan biasanya hanya dilakukan sekedar. Fasilitas cuci tangan sudah sangat memenuhi syarat, yaitu air bersih mengalir dilengkapi dengan sabun cuci tangan cair berkualitas. Sayangnya fasilitas ini belum digunakan dengan baik, karena biasanya orang hanya mencuci tangan sekedar menghilangkan bau amis bekas makanan dan lupa atau malas mencuci tangan dulu sebelum makan (“Depkes RI,” 2011).

2.3.2 Waktu Harus Cuci Tangan

Waktu terpenting untuk cuci tangan yaitu :

1. Ketika seseorang tidak cuci tangan pakai sabun setelah buang air besar maka kemungkinan tangan akan terkontaminasi bakteri *e-coli* yang ada pada tinja. Untuk itu sebaiknya cuci tangan setelah buang air besar.
2. Ketika seseorang tidak cuci tangan pakai sabun setelah menceboki bayi atau anak maka kemungkinan yang terjadi tangan akan terkontaminasi bakteri *e-coli* yang ada pada tinja bayi atau anak. Untuk itu sebaiknya cuci tangan setelah menceboki bayi atau anak.
3. Ketika seseorang tidak mencuci tangan pakai sabun sebelum makan dan menyuapi anak maka kemungkinan muncul bakteri *salmonella*. Telur bakteri *salmonella* akan berpindah melalui makanan atau tangan yang kotor. Kemudian masuk ke dalam saluran pencernaan. Bakteri ini dapat hidup di dalam usus dan saluran pencernaan. Tanda-tanda terinfeksi bakteri ini, seperti diare, sakit perut, mual dan muntah. Untuk itu sebaiknya cuci tangan sebelum makan dan menyuapi anak.
4. Ketika seseorang tidak cuci tangan pakai sabun sebelum memegang makanan maka kemungkinan muncul bakteri *salmonella*. Telur bakteri

salmonella akan berpindah melalui makanan atau tangan yang kotor. Kemudian masuk ke dalam saluran pencernaan. Bakteri ini dapat hidup di dalam usus dan saluran pencernaan. Tanda-tanda terinfeksi bakteri ini, seperti diare, sakit perut, mual dan muntah. Untuk itu sebaiknya cuci tangan pakai sabun sebelum memegang makanan.

5. Ketika seseorang tidak mencuci tangan pakai sabun setelah memegang unggas atau hewan maka berisiko untuk terkena berbagai macam penyakit infeksi seperti infeksi pencernaan, infeksi pernapasan, dan infeksi kulit. Untuk itu sebaiknya cuci tangan pakai sabun setelah memegang unggas atau hewan.
6. Ketika seorang ibu tidak mencuci tangan pakai sabun sebelum menyusui bayinya maka akan mencemari payudara ibu dan menimbulkan masalah kesehatan pada bayinya. Masalah kesehatan seperti bayi terkena diare dan juga cacingan. Untuk itu sebaiknya cuci tangan pakai sabun sebelum menyusui bayi (Proverawati & Rahmawati, 2012).

2.3.3 Manfaat Cuci Tangan

Ada beberapa manfaat yang diperoleh setelah melakukan cuci tangan pakai sabun, yaitu :

1. Ketika seseorang cuci tangan pakai sabun sebelum dan setelah melakukan suatu aktivitas maka dapat membunuh kuman penyakit dan bakteri yang menempel/bersarang ada di tangan.
2. Dapat mencegah terjadinya penularan penyakit dari satu orang ke orang lainnya, seperti disentri, diare, flu burung, flu babi, typhus. Untuk itu

sebaiknya cuci tangan pakai sabun setelah berjabat tangan ataupun setelah berkunjung ke tempat seseorang yang sedang sakit.

3. Tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman jika seseorang cuci tangan pakai sabun sebelum dan setelah melakukan suatu aktivitas (Maryunani, 2017).

2.3.4 Tujuan Cuci Tangan Pakai Sabun

Mencuci tangan merupakan satu tehnik yang paling mendasar untuk menghindari masuknya kuman kedalam tubuh. Mencuci tangan bertujuan untuk :

- a. Membantu menghilangkan mikroorganisme yang ada di kulit atau tangan jika seseorang mencuci tangan pakai sabun.
- b. Menghindari masuknya kuman kedalam tubuh jika seseorang mencuci tangan pakai sabun.
- c. Mencegah terjadinya infeksi melalui tangan jika mencuci tangan pakai sabun (“Depkes RI,” 2009).

2.3.5 Langkah-langkah Cuci Tangan Pakai Sabun

Langkah-langkah cuci tangan pakai sabun yaitu :

1. Basahi kedua telapak tangan dengan air bersih yang mengalir dan memakai sabun, kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan.
2. Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian.
3. Gosok sela-sela jari hingga bersih.
4. Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan mengatupkan.
5. Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian.
6. Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan.

7. Bersihkan kedua pergelangan tangan secara bergantian dengan cara memutar, kemudian diakhiri dengan membilas seluruh bagian tangan dengan air bersih yang mengalir lalu keringkan memakai handuk atau tisu (“Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan,” 2018).

2.3.6 Penyakit-Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Cuci Tangan Pakai Sabun

Penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan cuci tangan pakai sabun menurut Kemenkes RI (2014), yaitu :

1. Infeksi Saluran Pernapasan

Infeksi saluran pernapasan adalah penyebab kematian utama untuk anak-anak balita. Mencuci tangan dengan sabun mengurangi angka infeksi saluran pernapasan ini dengan dua langkah, yaitu dengan melepaskan patogen-patogen pernapasan yang terdapat pada tangan dan permukaan telapak tangan, dan dengan menghilangkan patogen (kuman penyakit) lainnya (terutama virus enteric) yang menjadi penyebab tidak hanya diare namun juga gejala penyakit pernapasan lainnya.

2. Diare

Penyakit diare menjadi penyebab kematian kedua yang paling umum untuk anak-anak balita. Penyakit diare seringkali diasosiasikan dengan keadaan air, namun secara akurat sebenarnya harus diperhatikan juga penanganan kotoran manusia seperti tinja dan air kencing, karena kuman-kuman penyakit penyebab diare berasal dari kotoran-kotoran ini. Kuman-kuman penyakit ini membuat manusia sakit ketika mereka masuk mulut melalui tangan yang telah menyentuh tinja, air minum yang terkontaminasi, makanan mentah, dan peralatan makan yang

tidak dicuci terlebih dahulu atau terkontaminasi akan tempat makannya yang kotor.

3. Infeksi cacing

Termasuk di dalamnya infeksi mata dan penyakit kulit. Penelitian telah membuktikan bahwa selain diare dan infeksi saluran pernapasan penggunaan sabun dalam mencuci tangan dapat mengurangi kejadian penyakit kulit : infeksi mata seperti trakoma, dan cacingan khususnya untuk *ascariasis* dan *trichuriasis* (“Kemenkes RI,” 2014b).

2.4 Kajian Integrasi Keislaman

Mencuci tangan dalam syariat islam, kedua tangan memiliki peranan yang penting dalam kehidupan kita. Tangan banyak membantu menyelesaikan berbagai pekerjaan manusia. Diantaranya adalah makan dan minum. Jika tangan kita kotor, maka tubuh sangat berisiko terhadap masuknya beberapa kuman penyakit. Dengan perilaku mencuci tangan dapat mengurangi atau menghilangkan resiko tersebut. Sehingga tubuh terjaga dan terpelihara dari berbagai penyakit. Perlu diketahui, sebelum ilmu-ilmu kesehatan mempromosikan program cuci tangan ini. Islam telah terlebih dahulu mengajarkannya, bahkan Rasulullah Shallallahu'alaihi wa sallam telah mempraktekkan nya di berbagai keadaan.

2.4.1 Konsep Menurut Alquran

Kesehatan merupakan anugerah dari Allah SWT, penciptaan manusia telah dilakukan secara seimbang, kecuali Allah yang maha kuasa menghendaki hal lain, Adakalanya keseimbangan tubuh dirusak sendiri oleh manusia (Anam, 2016).

Adapun ayatnya sebagai berikut:

وَمَا أَصَابَكُمْ مِنْ مُصِيبَةٍ فَبِمَا كَسَبَتْ أَيْدِيكُمْ وَيَعْفُو عَنْ كَثِيرٍ

Artinya : “Dan musibah apapun yang menimpa kamu adalah karena perbuatan tanganmu sendiri, dan Allah memaafkan banyak (dari kesalahan-kesalahanmu)” (QS Asy-syura: 30).

2.4.2 Konsep Menurut Hadits

Kebersihan itu bersumber dari iman dan merupakan bagian dari iman. Dengan demikian kebersihan dalam Islam mempunyai aspek ibadah dan aspek moral, dan karena itu sering juga dipakai kata “bersuci” sebagai padan kata “membersihkan atau melakukan kebersihan”. Diriwayatkan dari Sa’ad bin Abi Waqas dari bapaknya, dari Rasulullah Saw: “*Sesungguhnya Allah swt itu suci yang menyukai hal-hal yang suci, Dia maha bersih yang menyukai kebersihan, Dia Maha mulia yang menyukai kemuliaan, Dia Maha indah yang menyukai keindahan, karena itu bersihkanlah tempat-tempatmu*”. (HR. Tirmizi). Bersih secara konkrit artinya bersih dari kotoran atau sesuatu yang dinilai kotor. Kotoran yang melekat pada badan, pakaian, tempat tinggal, dan lainnya (Marpaung, 2018).

Mencuci kedua tangannya sebelum makan, jika dalam keadaan kotor atau ketika belum yakin dengan kebersihan keduanya.

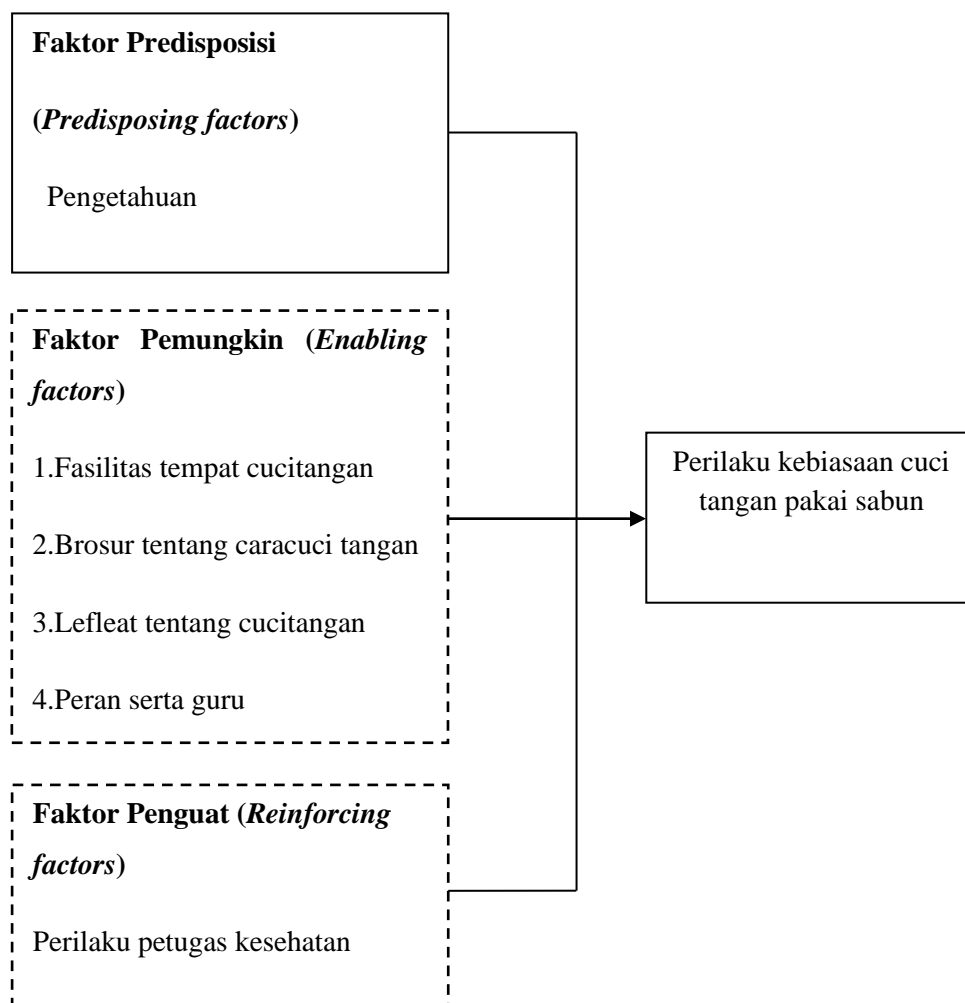
Dalilnya sabda Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam:

كَانَ إِذَا أَرَادَ أَنْ يَنَامَ وَهُوَ جُنُبٌ تَوَضَّأَ وَإِذَا أَرَادَ أَنْ يَأْكُلَ غَسَلَ يَدَيْهِ

Artinya :“Apabila Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam hendak tidur sedangkan beliau dalam keadaan junub, maka beliau berwudhu’ terlebih dahulu dan apabila hendak makan, maka beliau mencuci kedua tangannya terlebih dahulu.” [HR. An-Nasa-i I/50, Ahmad VI/118-119.

2.5 Kerangka Teori

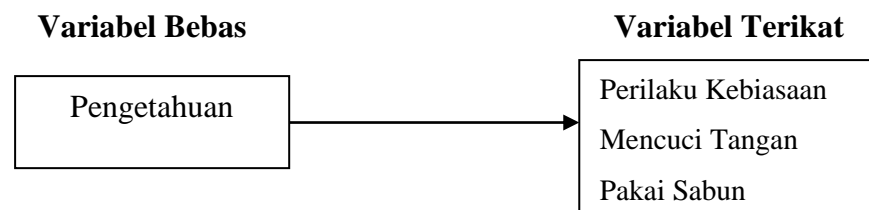
Menurut Lawrence Green (1980) yang dikutip oleh (Notoatmodjo, 2012) perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu : faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat.



Keterangan: Diteliti Tidak diteliti

Bagan 2.1 Kerangka Teori Penelitian Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun

2.6 Kerangka Konsep



**Bagan 2.2 Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Pengetahuan
Dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun**

2.7 Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis penelitian sebagai berikut : Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

3.1.1 Jenis Penelitian

Metode pendekatan kuantitatif ialah penelitian empiris yang datanya berbentuk angka-angka. Penelitian ini merupakan penelitian studi analitik dengan metode pendekatan kuantitatif (Syahrums, 2009).

3.1.2 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*, dimana desain cross sectional ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada satu waktu (*point time approach*). Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2018).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian akan di lakukan di SD Negeri 101893 Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa. Adapun alasan pemilihan lokasi :

1. Belum pernah dilakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada anak sekolah dasar.

2. Siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo belum paham cara mencuci tangan yang baik dan benar menggunakan sabun.
3. Siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo masih banyak yang tidak mencuci tangan sebelum maupun sesudah makan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai November 2018 – Juli 2019.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi menurut (Notoatmodjo, 2018) ialah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti. Populasi yang digunakan adalah seluruh siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo yaitu sebanyak 487 siswa.

Tabel 3.1 Jumlah Siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo

No.	Kelas	Jenis Kelamin		Jumlah
		L	P	
1.	I-A	15	13	28
2.	I_B	13	15	28
3.	II-A	23	10	33
4.	II-B	17	19	36
5.	III-A	14	17	31
6.	III-B	16	18	34
7.	III-C	20	10	30
8.	IV-A	16	13	29
9.	IV-B	14	11	25
10.	IV-C	16	15	31
11.	V-A	20	26	46
12.	V-B	31	15	46
13.	VI-A	19	11	30
14.	VI-B	20	10	30
15.	VI-C	10	20	30
Jumlah		264	223	487

3.3.2 Sampel

Sampel menurut (Notoatmodjo, 2018) ialah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa kelas IV dan V.

Tabel 3.2 Jumlah Sampel Penelitian

No.	Kelas	Jumlah Siswa	Jumlah Sampel
1.	IV-A	29	12
2.	IV-B	25	10
3.	IV-C	31	12
4.	V-A	46	18
5.	V-B	46	18
Jumlah		177	70

3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel ini menggunakan metode *cluster random sampling* dimana pengambilan sampel secara *cluster random sampling* bukan terdiri dari unit individu, tetapi terdiri dari kelompok atau gugusan (*cluster*). Pengambilan sampel secara gugus, peneliti tidak mendaftar semua anggota atau unit yang ada di dalam populasi, tetapi cukup mendaftar banyaknya kelompok atau gugus yang ada di dalam populasi itu. Kemudian mengambil beberapa sampel berdasarkan gugus-gugus tersebut (Notoatmodjo, 2018).

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian ialah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Definisi lain mengatakan bahwa variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status

perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, dan sebagainya. Variabel dibedakan menjadi variabel dependent dan independent. Variabel dependent merupakan variabel akibat atau efek. Sedangkan variabel independent merupakan variabel risiko atau sebab (Notoatmodjo, 2018).

a. Variabel independent

Pengetahuan pada siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo.

b. Variabel dependent

Perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional menurut (Notoatmodjo, 2018) adalah uraian tentang batasan variabel atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan.

Tabel 3.3 Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	Pengetahuan siswa tentang cuci tangan pakai sabun (X)	Segala sesuatu yang diketahui responden mengenai cuci tangan pakai sabun	Kuesioner	Ordinal	1.Baik 2.Buruk
2.	Perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun (Y)	Respon individu atau suatu tindakan siswa tentang kebiasaan cuci tangan pakai sabun	Kuesioner	Ordinal	1.Baik 2.Buruk

3.6 Aspek Pengukuran

3.6.1 Pengetahuan

Aspek pengukuran variabel pengetahuan : skor bagian pengetahuan, jika pengetahuan baik maka skornya 5-9 dan pengetahuan buruk skornya 0-4.

3.6.2 Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun di SD

Aspek pengukuran variabel perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun : skor bagian perilaku, jika perilaku baik maka skornya 13-24 dan perilaku buruk skornya 1-12.

3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.7.1 Uji Validitas

Validitas menurut (Notoatmodjo, 2018) adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Uji validitas penelitian ini dilakukan pada siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo, Kecamatan Tanjung Morawa yang bukan termasuk sampel penelitian.

Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

	r-hitung	Keterangan
Pengetahuan 1	0,481	Valid
Pengetahuan 2	0,481	Valid
Pengetahuan 3	0,539	Valid
Pengetahuan 4	0,444	Valid
Pengetahuan 5	0,508	Valid
Pengetahuan 6	0,463	Valid
Pengetahuan 7	0,448	Valid
Pengetahuan 8	0,423	Valid
Pengetahuan 9	0,395	Valid

Dari tabel 3.4 diatas menunjukkan bahwa sampel uji validitas dari soal pengetahuan 1-9 dinyatakan semuanya valid karena nilai r hitung > r tabel.

Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Kuesioner Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun

	r-hitung	Keterangan
Perilaku 1	0,595	Valid
Perilaku 2	0,592	Valid
Perilaku 3	0,756	Valid
Perilaku 4	0,391	Valid
Perilaku 5	0,344	Valid
Perilaku 6	0,341	Valid
Perilaku 7	0,625	Valid
Perilaku 8	0,704	Valid

Dari tabel 3.5 diatas menunjukkan bahwa sampel uji validitas dari soal perilaku 1-8 dinyatakan semuanya valid karena nilai r hitung > r tabel.

3.7.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas menurut (Notoatmodjo, 2018) adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Uji reliabilitas penelitian ini dilakukan pada siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo, Kecamatan Tanjung Morawa yang bukan termasuk sampel penelitian.

Tabel 3.6 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan

Variabel	Cronbach's Alpha	r-tabel	Keterangan
Pengetahuan	0,781	0,333	Valid

Dari tabel 3.6 diatas bahwa diperoleh hasil nilai uji reliabilitas cronbach's alpha dari variabel pengetahuan sebesar 0,781 yang menunjukkan bahwa hasil

cronbach's alpha pada variabel pengetahuan > dari nilai r tabel 0.333 sehingga instrument penelitian dinyatakan reliabel.

Tabel 3.7 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan

Variabel	Cronbach's Alpha	r-tabel	Keterangan
Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun	0,817	0,333	Valid

Dari tabel 3.7 diatas bahwa diperoleh hasil nilai uji reliabilitas cronbach's alpha dari variabel perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun sebesar 0,817 yang menunjukkan bahwa hasil cronbach's alpha pada variabel perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun > dari nilai r tabel 0.333 sehingga instrument penelitian dinyatakan reliabel.

3.8 Teknik Pengumpulan Data

3.8.1 Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kategorik yang merupakan hasil pengklasifikasian/penggolongan suatu data (Hastono, Sutanto, 2016).

3.8.2 Alat atau Instrumen Penelitian

Istrumen penelitian menurut (Notoatmodjo, 2018) adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian berupa kuesioner atau daftar pertanyaan. Kuesioner terdiri dari dua bagian yaitu pengetahuan dan perilaku. Kuesioner bagian pengetahuan terdiri dari 9 pertanyaan

yang di dalamnya terdapat nilai yang bersifat positif yaitu ada 6 pertanyaan dan nilai yang bersifat negatif yaitu ada 3 pertanyaan. Sedangkan kuesioner bagian perilaku terdiri dari 8 pertanyaan yang di dalamnya terdapat nilai yang bersifat positif yaitu ada 5 pertanyaan dan nilai yang bersifat negatif yaitu ada 3 pertanyaan.

3.8.3 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data primer dilakukan secara langsung pada subjek penelitian. Data diperoleh melalui lembar kuesioner yang dibagikan kepada sampel, setelah diberikan penjelasan tentang pengisiannya. Lembar pertanyaan yang dibagikan berupa pertanyaan yang menggali pengetahuan dan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo.

Setelah siswa selesai menjawab seluruh pertanyaan yang ada di kuesioner, maka kuesioner dikumpulkan dan akan dilakukan pencatatan skor masing-masing kuesioner, diteruskan dengan memasukkan data menggunakan *software* komputer SPSS versi 20. Setelah data terkumpul dilakukan analisis data untuk menentukan korelasi antara variabel yang akan diukur.

3.9 Analisis Data

Data penelitian yang diperoleh dianalisis menggunakan metode kuantitatif yang terdiri dari tahapan-tahapan berikut ini :

1. Editing

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner.

2. *Coding*

Coding merupakan pengkodean atau pemberian kode yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

3. Memasukkan Data (Data Entry) atau *Processing*

Memasukkan jawaban-jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) ke dalam program atau “*software*” komputer.

4. Pembersihan Data

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi (Notoatmodjo, 2018).

3.9.1 Analisis Univariate

Analisis univariate bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariate tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2018).

3.9.2 Analisis Bivariate

Analisis bivariate dilakukan terhadap dua variabel yaitu dependent dan independent. Maka uji statistik yang dipakai yaitu uji chi-square yang hanya dapat digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan dua variabel (Hastono, 2016). Dasar pengambilan hipotesis berdasarkan tingkat signifikansi (nilai p), yaitu:

1. Jika nilai $p > 0,05$ maka hipotesis penelitian ditolak.
2. Jika nilai $p < 0,05$ maka hipotesis penelitian diterima.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Dasar Negeri 101893 Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa. Sekolah ini beralamat di Jalan Limau Mungkur Desa Bangun Rejo Dusun II Gg Sekolah Kecamatan Tanjung Morawa. Tahun 2019, siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo berjumlah 487 siswa. Dengan rincian 56 siswa kelas I, 69 siswa kelas II, 95 siswa kelas III, 85 siswa kelas IV, 92 siswa kelas V, dan 90 siswa kelas VI. Sekolah ini mempunyai 7 ruang kelas, 1 ruang kepala sekolah, 1 ruang guru, 1 ruang perpustakaan, 1 ruang UKS (Unit Kesehatan Sekolah), dan 5 kamar mandi/wc.

Adapun Visi dan Misi SD Negeri 101893 Bangun Rejo yaitu :

a. Visi

Tertib dalam belajar, berakhlak mulia, unggul dalam berprestasi.

b. Misi

1. Meningkatkan kinerja Kepala Sekolah, Guru dan Pegawai.
2. Mewujudkan Siswa yang berprestasi dalam bidang ilmu pengetahuan, beriman dan bertaqwa.
3. Menjalani kerja sama yang harmonis antara Kepala Sekolah, Guru, Pegawai dan Masyarakat.
4. Meningkatkan pelaksanaan jam belajar malam dan konsep “Cerdas” di lingkungan sekolah.

4.1.2 Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden yang diamati oleh peneliti yang berjudul Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun pada siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo diperoleh data mengenai karakteristik responden sebagai berikut :

a. Jenis Kelamin

Karakteristik responden yang diamati oleh peneliti adalah jenis kelamin. Sebagaimana tabel dibawah ini :

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Laki-laki	26	37,1%
2	Perempuan	44	62,9%
	Total	70	100

Dari tabel 4.1 diatas, maka dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 26 responden (37,1%) yang berjenis kelamin laki-laki, dan 44 responden (62,9%) yang berjenis kelamin perempuan.

b. Umur

Karakteristik responden yang diamati oleh peneliti adalah umur. Sebagaimana tabel dibawah ini :

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	10	20	28,6%
2	11	42	60%
3	12	8	11,4%
	Total	70	100

Dari tabel 4.2 diatas, maka dapat diketahui bahwa responden yang berumur 10 tahun sebanyak 20 orang (28,6%), responden yang berumur 11 tahun

sebanyak 42 orang (60%), dan responden yang berumur 12 tahun sebanyak 8 orang (11,4%). Jumlah responden berdasarkan umur terbanyak berada pada umur 11 tahun yaitu 42 orang (60%), dan yang paling sedikit berada pada umur 12 tahun yaitu 8 orang (11,4%).

c. Kelas

Karakteristik responden yang diamati oleh peneliti adalah kelas. Sebagaimana tabel dibawah ini :

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Kelas

No	Kelas	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	IV	34	48,6%
2	V	36	51,4%
	Total	70	100

Dari tabel 4.3 diatas, maka dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 34 responden (48,6%) pada kelas IV, dan 36 responden (51,4%) pada kelas V.

4.1.3 Analisis Univariat

a. Pengetahuan

Pengetahuan responden yang diamati oleh peneliti adalah sebagaimanatabel dibawah ini :

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Siswa Tentang Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	48	68,8 %
2	Buruk	22	31,4 %
	Total	70	100

Dari tabel 4.4 diatas, maka dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 48 responden (68,8%) yang memiliki pengetahuan baik, dan 22 responden (31,4%) yang memiliki pengetahuan yang buruk.

b. Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan

Perilaku kebiasaan cuci tangan responden yang diamati oleh peneliti adalah sebagaimana tabel dibawah ini :

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Siswa Tentang Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun

No	Perilaku	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	46	65,7 %
2	Buruk	24	34,3 %
	Total	70	100

Dari tabel 4.5 diatas, maka dapat diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 46 responden (65,7%) yang memiliki perilaku baik, dan 24 responden (34,3%) yang memiliki perilaku buruk.

4.1.4 Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun

Analisis hubungan pengetahuan dengan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun yang diamati oleh peneliti adalah sebagaimana tabel dibawah ini :

Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun

No	Pengetahuan	Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan				Jumlah		<i>P Value</i>	<i>α</i>
		Baik		Buruk					
		N	%	N	%	f	%		
1	Baik	41	85,4	7	14,6	48	100	0,000	0,05
2	Buruk	5	22,7	17	77,3	22	100		
	Total	46		24		70	100		

Dari tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik sekaligus perilaku baik dalam hal kebiasaan cuci tangan pakai sabun sebanyak 41 responden (85,4%). Responden dengan pengetahuan kebiasaan cuci tangan pakai sabun baik namun mempunyai perilaku buruk adalah 7 responden (14,6%). Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,000. Hal tersebut menunjukkan ada hubungan antara variabel pengetahuan dengan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Gambaran Pengetahuan Siswa SDN 101893 Bangun Rejo Tentang Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Menurut teori WHO (*World Health Organization*) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan & Dewi, 2017).

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa sebagian besar pengetahuan responden tentang perilaku cuci tangan pakai sabun yang dilakukan pada 70 responden menunjukkan bahwa 48 responden (68,8%) yang memiliki pengetahuan baik, dan 22 responden (31,4%) yang memiliki pengetahuan buruk.

Hasil dari penelitian ini sejajar dengan penelitian yang dilakukan oleh Pauzan dkk (2017) tentang hubungan pengetahuan dengan perilaku cuci tangan

siswa di sekolah dasar negeri kota Bandung diperoleh bahwa responden yang berpengetahuan baik sebesar 32 (41,0%) lebih besar dibandingkan responden berpengetahuan kurang sebesar 29 (37,2%), sedangkan pengetahuan cukup sebesar 17 (21,8%). Didukung juga oleh penelitian dari Mila dkk (2016) menunjukkan bahwa pengetahuan responden lebih banyak dijumpai pada responden yang berpengetahuan baik (65%) dibandingkan responden dengan pengetahuan kurang baik (37,5%).

4.2.2 Gambaran Perilaku Siswa SDN 101893 Bangun Rejo Tentang Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, menulis, membaca dan sebagainya. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak (Wawan & Dewi, 2017).

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa sebagian besar pengetahuan responden tentang perilaku cuci tangan pakai sabun yang dilakukan oleh 70 responden menunjukkan bahwa 46 reponden (65,7%) yang memiliki perilaku baik, dan 24 responden (34,3%) yang memiliki perilaku buruk.

Hasil penelitian ini sejajar dengan penelitian yang dilakukan oleh Pauzan dkk (2017) tentang hubungan pengetahuan dengan perilaku cuci tangan siswa di sekolah dasar negeri kota Bandung diperoleh bahwa responden yang berperilaku baik sebesar 48 (61,5%) lebih besar dibandingkan responden berperilaku kurang sebesar 30 (38,5%).

Didukung juga dengan Teori Lawrence Green bahwa perilaku terbentuk karena tiga faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat (Notoatmodjo, 2012). Faktor predisposisi mencakup pengetahuan, umur, lingkungan, sosial budaya. Faktor pemungkin menjadi faktor selanjutnya yang mempengaruhi perilaku seseorang dimana faktor tersebut meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Fasilitas seperti wastafel untuk mencuci tangan, sabun, dan penyediaan air bersih. Faktor lain yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah faktor penguat, yakni meliputi faktor perilaku petugas kesehatan.

Pentingnya penerapan cuci tangan juga dianjurkan dalam syariat islam, karena kedua tangan memiliki peranan yang penting dalam kehidupan kita. Pada dasarnya Islam terlebih dahulu mengajarkannya, bahkan Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam telah mempraktikkannya diberbagai keadaan.

Dalilnya sabda Rasulullah SAW bersabda :

كَانَ إِذَا أَرَادَ أَنْ يَنَامَ وَهُوَ جُنُبٌ تَوَضَّأَ وَإِذَا أَرَادَ أَنْ يَأْكُلَ غَسَلَ يَدَيْهِ

Artinya “Apabila Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam hendak tidur sedangkan beliau dalam keadaan junub, maka beliau berwudhu terlebih dahulu dan apabila hendak makan, maka beliau mencuci kedua tangannya terlebih dahulu” (HR. An-Nasa-i I/50, Ahmad VI/118-119).

Perilaku cuci tangan pakai sabun yang dilakukan pada anak-anak merupakan suatu tindakan yang memberdayakan anak agar tahu, mau dan mampu dalam mempraktikkan perilaku cuci tangan pakai sabun untuk melindungi diri dan mencegah terjadinya berbagai penyakit.

4.2.3 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun

Hasil analisis pada tabel didapatkan nilai p value $0,000 < (\text{lebih kecil})$ dari $0,05$, artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pauzan, dkk (2017) diperoleh hasil uji statistik nilai p value $0,001$, dimana terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan antara pengetahuan tentang cuci tangan dengan perilaku cuci tangan pada siswa sekolah dasar negeri kota Bandung. Penelitian lain juga dilakukan oleh Mila, dkk (2016) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku cuci tangan pakai sabun pada siswa sekolah dasar negeri Sambiroto 01 Kota Semarang diperoleh nilai p value sebesar $0,025$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku cuci tangan pakai sabun.

Penelitian yang dilakukan oleh Intan dkk (2016) menjelaskan bahwa Pengetahuan pada dasarnya dimulai dari seseorang mengenal dan memahami suatu ide baru, sehingga akan melakukan perubahan pada perilakunya mengikuti ide baru. Seseorang mau melakukan sesuatu karena manfaat yang diperoleh, sebaliknya menghindari melakukan sesuatu bila hal itu mendatangkan kerugian.

Didukung juga oleh penelitian Zuraidah (2013) di Kabupaten Lubuk Linggau tentang hubungan pengetahuan, Sikap dan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun yang benar pada siswa kelas V SDIT An-Niida menunjukkan bahwa adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dengan perilaku mencuci tangan dengan p value $= 0,029$.

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perihal yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian analisis data dan pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo dengan nilai p value yang diperoleh sebesar 0,000.
2. Dari 70 siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo diketahui bahwa 48 (68,8%) siswa memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan 22 (31,4%) siswa memiliki pengetahuan dalam kategori buruk.
3. Dari 70 siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo diketahui bahwa 46 (65,7%) siswa memiliki perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun dalam kategori baik dan 24 (34,3%) siswa memiliki perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun dalam kategori buruk.

5.2 Saran

Adapun saran pada penelitian ini adalah :

1. Bagi Sekolah di SD Negeri 101893 Bangun Rejo

Sekolah perlu menyediakan fasilitas untuk memenuhi perilaku hidup bersih dan sehat. Selain itu, sekolah perlu bekerja sama dengan tenaga kesehatan atau instansi kesehatan setempat dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat khususnya cuci tangan pakai sabun.

2. Bagi Siswa di SD Negeri 101893 Bangun Rejo

Diharapkan kepada siswa dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan menggunakan fasilitas masing-masing.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat diteruskan oleh peneliti lain dengan menambah jumlah variabel dan jumlah sampel penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. (2009). In *Panduan Penyelenggaraan Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (HCTPS)*. Jakarta .
- Anam K. (2016). Pendidikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dalam Perspektif Islam. *Jurnal Sagacius*, 3 (1), hal 6-78.
- Departemen Kesehatan RI. (2011). In *Lima Langkah Tuntaskan Diare*.
- Hastono, Sutanto, P. (2016). *AnalisisData Pada Bidang Kesehatan*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). In *Situasi Diare Di Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014a). In *Hari Cuci Tangan Pakai Sabun*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014b). In *Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun Di Indonesia*.
- Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan. (2018). In *Pedoman Pengembangan Sanitasi Sekolah Dasar*. Jakarta.
- Marpaung, W. (2018). *Pengantar Hadis-Hadis Kesehatan*. 1 ed. Medan: Wal Ashri Pulishing.
- Maryunani, A. (2017). *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Pauzan, dkk. (2017). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Cuci Tangan iswa Di Seklah Dasar Negeri Kota Bandung. 5(1), 18-23.

Proverawati, A., & Rahmawati, E. (2012). *PHBS Perilaku Hidup Bersih & Sehat*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Silviana, Wandasari, Z. (2016). Hubungan Antara Pengetahuan Mengenai Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Perilaku Pakai Sabun. *Forum Ilmiah*, 13, 108–118.

Syahrum, S. (2009). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Cita Pustaka Media.

Wawan, A., & Dewi, M. (2017). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia* (Kedua). Yogyakarta: Nuha Medika.

LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR KUESIONER UJI COBA PENELITIAN HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU KEBIASAAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN PADA SISWA SD NEGERI 101893 BANGUN REJO KECAMATAN TANJUNG MORAWA

A. Identitas Diri Responden :

1. Nama Siswa :
2. Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
3. Tempat/Tgl Lahir :
4. Umur :
5. Nama Sekolah :
6. Kelas :

B. Pengetahuan Tentang Mencuci Tangan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Mencuci tangan adalah membersihkan tangan dan jari-jari menggunakan air mengalir dan sabun		
2.	Mencuci tangan dengan bersih dapat mencegah penyakit dan memutus penyebaran kuman		
3.	Sebelum dan sesudah makan diperlukan mencuci tangan pakai sabun		
4.	Mencuci tangan pakai sabun tidak diperlukan setelah kita bermain dan berolahraga		
5.	Waktu yang tepat untuk cuci tangan pakai sabun adalah setelah buang sampah		
6.	Mencuci tangan tidak diperlukan setelah menyentuh hewan/unggas termasuk hewan peliharaan		

7.	Apabila tidak mencuci tangan pakai sabun dapat menyebabkan diare/mencret		
8.	Apabila tidak mencuci tangan pakai sabun dapat menyebabkan cacingan		
9.	Setelah mencuci tangan kita tidak perlu mengeringkan tangan dengan kain lap kering/tisu		

C. Perilaku Cuci Tangan

No.	Pertanyaan	Selalu	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
1.	Saya mencuci tangan memakai sabun sebelum makan			
2.	Saya mencuci tangan memakai sabun setelah makan			
3.	Saya mencuci tangan memakai sabun setelah buang air besar			
4.	Saya tidak mencuci tangan memakai sabun setelah bermain dan berolahraga			
5.	Saya tidak mencuci tangan memakai sabun setelah memegang hewan peliharaan			
6.	Saya tidak mengeringkan tangan menggunakan kain lap kering/tisu setelah mencuci tangan			
7.	Saya mencuci tangan menggunakan air saja			
8.	Saya mencuci tangan menggunakan air dan sabun			

Lampiran 2

HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

A. Pengetahuan

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	35	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	35	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,781	9

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Mencuci tangan adalah membersihkan tangan dan jari-jari menggunakan air mengalir dan sabun	,63	,490	35
Mencuci tangan dengan bersih dapat mencegah penyakit dan memutus penyebaran kuman	,63	,490	35
Sebelum dan sesudah makan diperlukan mencuci tangan pakai sabun	,69	,471	35
Mencuci tangan pakai sabun tidak diperlukan setelah kita bermain dan berolahraga	,60	,497	35
Waktu yang tepat untuk cuci tangan pakai sabun adalah setelah buang sampah	,69	,471	35

Mencuci tangan tidak diperlukan setelah menyentuh hewan/unggas termasuk hewan peliharaan	,66	,482	35
Apabila tidak mencuci tangan pakai sabun dapat menyebabkan diare/mencret	,69	,471	35
Apabila tidak mencuci tangan pakai sabun dapat menyebabkan cacingan	,77	,426	35
Setelah mencuci tangan kita tidak perlu mengeringkan tangan dengan kain lap kering/tisu	,83	,382	35

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Mencuci tangan adalah membersihkan tangan dan jari-jari menggunakan air mengalir dan sabun	5,54	5,079	,481	,757
Mencuci tangan dengan bersih dapat mencegah penyakit dan memutus penyebaran kuman	5,54	5,079	,481	,757
Sebelum dan sesudah makan diperlukan mencuci tangan pakai sabun	5,49	5,022	,539	,749
Mencuci tangan pakai sabun tidak diperlukan setelah kita bermain dan berolahraga	5,57	5,134	,444	,763
Waktu yang tepat untuk cuci tangan pakai sabun adalah setelah buang sampah	5,49	5,081	,508	,753
Mencuci tangan tidak diperlukan setelah menyentuh hewan/unggas termasuk hewan peliharaan	5,51	5,139	,463	,760
Apabila tidak mencuci tangan pakai sabun dapat menyebabkan diare/mencret	5,49	5,198	,448	,762

Apabila tidak mencuci tangan pakai sabun dapat menyebabkan cacangan	5,40	5,365	,423	,765
Setelah mencuci tangan kita tidak perlu mengeringkan tangan dengan kain lap kering/tisu	5,34	5,526	,395	,769

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
6,17	6,382	2,526	9

B. Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	35	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	35	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.817	8

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Saya mencuci tangan memakai sabun sebelum makan	2.46	.741	35
Saya mencuci tangan memakai sabun setelah makan	2.43	.778	35

Saya mencuci tangan memakai sabun setelah buang air besar	2.49	.742	35
Saya tidak mencuci tangan memakai sabun setelah bermain dan berolahraga	2.37	.808	35
Saya tidak mencuci tangan memakai sabun setelah memegang hewan peliharaan	2.26	.852	35
Saya tidak mengeringkan tangan menggunakan kain lap kering/tisu setelah mencuci tangan	2.17	.822	35
Saya mencuci tangan menggunakan air saja	2.37	.770	35
Saya mencuci tangan menggunakan air dan sabun	2.40	.775	35

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Saya mencuci tangan memakai sabun sebelum makan	16.49	13.551	.595	.788
Saya mencuci tangan memakai sabun setelah makan	16.51	13.375	.592	.787
Saya mencuci tangan memakai sabun setelah buang air besar	16.46	12.785	.756	.765
Saya tidak mencuci tangan memakai sabun setelah bermain dan berolahraga	16.57	14.311	.391	.816
Saya tidak mencuci tangan memakai sabun setelah memegang hewan peliharaan	16.69	14.398	.344	.824

Saya tidak mengeringkan tangan menggunakan kain lap kering/tisu setelah mencuci tangan	16.77	14.534	.341	.823
Saya mencuci tangan menggunakan air saja	16.57	13.252	.625	.783
Saya mencuci tangan menggunakan air dan sabun	16.54	12.844	.704	.771

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
18.94	17.350	4.165	8

Lampiran 3

LEMBAR KUESIONER
HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU KEBIASAAN CUCI
TANGAN PAKAI SABUN PADA SISWA SD NEGERI 101893 BANGUN
REJO KECAMATAN TANJUNG MORAWA

A. Identitas Diri Responden :

7. Nama Siswa :
8. Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
9. Tempat/Tgl Lahir :
10. Umur :
11. Nama Sekolah :
12. Kelas :

B. Pengetahuan Tentang Mencuci Tangan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Mencuci tangan adalah membersihkan tangan dan jari-jari menggunakan air mengalir dan sabun		
2.	Mencuci tangan dengan bersih dapat mencegah penyakit dan memutus penyebaran kuman		
3.	Sebelum dan sesudah makan diperlukan mencuci tangan pakai sabun		
4.	Mencuci tangan pakai sabun tidak diperlukan setelah kita bermain dan berolahraga		
5.	Waktu yang tepat untuk cuci tangan pakai sabun adalah setelah buang sampah		
6.	Mencuci tangan tidak diperlukan setelah menyentuh hewan/unggas termasuk hewan peliharaan		

7.	Apabila tidak mencuci tangan pakai sabun dapat menyebabkan diare/mencret		
8.	Apabila tidak mencuci tangan pakai sabun dapat menyebabkan cacingan		
9.	Setelah mencuci tangan kita tidak perlu mengeringkan tangan dengan kain lap kering/tisu		

C. Perilaku Cuci Tangan

No.	Pertanyaan	Selalu	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
1.	Saya mencuci tangan memakai sabun sebelum makan			
2.	Saya mencuci tangan memakai sabun setelah makan			
3.	Saya mencuci tangan memakai sabun setelah buang air besar			
4.	Saya tidak mencuci tangan memakai sabun setelah bermain dan berolahraga			
5.	Saya tidak mencuci tangan memakai sabun setelah memegang hewan peliharaan			
6.	Saya tidak mengeringkan tangan menggunakan kain lap kering/tisu setelah mencuci tangan			
7.	Saya mencuci tangan menggunakan air saja			
8.	Saya mencuci tangan menggunakan air dan sabun			

Lampiran 4

REKAPITULASI DATA HASIL PENELITIAN PADA SISWA SD NEGERI 101893 BANGUN REJO

Data Umum Responden

No	Nama Responden	Kelas	Umur	Jenis Kelamin
1	Sebastian Irgi Ramadhan	IV	11	Laki-laki
2	Hafiz	IV	11	Laki-laki
3	Nia Zakaria Lubis	IV	11	Perempuan
4	Khairul Fahri	IV	11	Laki-laki
5	Tia Novalinda	IV	11	Perempuan
6	Jihan Savira	IV	11	Perempuan
7	Azizah Amelia	IV	11	Perempuan
8	Nurul Hafiza	IV	10	Perempuan
9	Naysila Putri	IV	11	Perempuan
10	Suliskia Rivera	IV	11	Perempuan
11	Helvira Ramadhani	IV	11	Perempuan
12	Venni Nova Al Zalika	IV	11	Perempuan
13	Rafa Pratama	IV	10	Laki-laki
14	Ibnu Arrafi	IV	10	Laki-laki
15	Kirana Agustia Putri	IV	10	Perempuan
16	Gadis Aldira Pangesti	IV	10	Perempuan
17	Ribby Ramadhani	IV	10	Perempuan
18	Hafizah Puspita Sari	IV	10	Perempuan
19	Nabila Maulidina	IV	10	Perempuan
20	Aliftha Sabrina	IV	10	Perempuan
21	Maharani	IV	10	Perempuan

22	Dafa Ramadhan	IV	10	Laki-laki
23	Nadia Pratiwi	IV	10	Perempuan
24	Dinda Ayu Arini	IV	10	Perempuan
25	Elvira Ariyanti	IV	10	Perempuan
26	Syahqila Ananda	IV	10	Perempuan
27	Jubaidah Gustinawan	IV	10	Perempuan
28	Siti Azuhra	IV	10	Perempuan
29	Yahya Fadilah Siregar	IV	10	Perempuan
30	Viky Kus Wahyudi	IV	10	Laki-laki
31	Agita Aprilia	IV	10	Perempuan
32	Rifky Ahmad Fahrezi	IV	11	Laki-laki
33	Erika Febriana	IV	11	Perempuan
34	Nazwa Kamila	IV	11	Perempuan
35	Khoirun Tri Yugo	V	11	Laki-laki
36	Ananda Fajar Aulia	V	11	Laki-laki
37	Muhammad Iqbal	V	11	Laki-laki
38	Ireni Kezia Apriliani	V	11	Perempuan
39	Miftah Aulia Sari	V	11	Perempuan
40	Anang	V	11	Laki-laki
41	Maulana Ilyas HSB	V	11	Laki-laki
42	Azainukdin	V	11	Laki-laki
43	Adexander	V	12	Laki-laki
44	Alif Habibi Elinda	V	11	Laki-laki
45	Alanuari Sani Fadila	V	11	Laki-laki
46	Azril Ar'Rayyan	V	12	Laki-laki
47	Fatimah Azzahra	V	12	Perempuan
48	Dea Puja Amanda	V	11	Perempuan

49	Dwi Sekar Pratiwi	V	11	Perempuan
50	Adinda Nur Aisyah	V	12	Perempuan
51	Acda Syaputri	V	11	Perempuan
52	Dea Nur Rasyid	V	11	Perempuan
53	Inka Bella Dewinta	V	11	Perempuan
54	Marsha Armaya	V	11	Perempuan
55	Mutiara Ramadhani	V	12	Perempuan
56	Nadin Auriel Zahira	V	11	Perempuan
57	M. Al Aziz	V	11	Laki-laki
58	Rianda Fahri	V	11	Laki-laki
59	Sastra Pirnanda	V	11	Laki-laki
60	Yudha Saragih	V	11	Laki-laki
61	Pandu Bimantara	V	11	Laki-laki
62	Naila Rifdah Deas	V	11	Perempuan
63	Nur Fadhila	V	11	Perempuan
64	Suci Amalliah	V	12	Perempuan
65	Suci Dea Aulia	V	11	Perempuan
66	Putri Aisyah	V	12	Perempuan
67	Safira Adzzahra	V	11	Perempuan
68	Irfan Yosua Sidabutar	V	12	Laki-laki
69	Rafli Dwi Pamungkas	V	11	Laki-laki
70	Rifky Muliana	V	11	Laki-laki

Lampiran 5

Tabel Pengetahuan Responden

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	Total	Kategori
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	6	Baik
3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	Baik
4	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	Baik
5	0	0	1	0	0	1	1	0	1	4	Buruk
6	1	0	1	0	1	1	0	0	0	4	Buruk
7	1	0	1	0	1	0	0	1	0	4	Buruk
8	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	Baik
9	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	Baik
10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	Baik
11	0	0	1	0	1	0	1	1	0	4	Buruk
12	1	0	1	0	1	0	1	0	0	4	Buruk
13	1	1	1	0	1	1	0	1	0	6	Baik
14	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	Baik
15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	Baik
16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	Baik
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
19	0	0	1	0	1	1	0	1	0	4	Buruk
20	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	Baik
21	1	0	1	0	1	0	1	0	0	4	Buruk
22	1	0	1	1	1	1	0	0	0	5	Baik
23	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	Baik

24	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	Baik
25	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	Baik
26	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	Baik
27	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	Baik
28	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	Baik
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
30	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	Baik
31	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4	Buruk
32	1	0	1	0	0	1	0	1	0	4	Buruk
33	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	Baik
34	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	Buruk
35	1	0	1	0	0	1	0	1	0	4	Buruk
36	0	0	1	0	1	0	0	1	1	4	Buruk
37	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	Baik
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
43	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4	Buruk
44	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik
45	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4	Buruk
46	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4	Buruk
47	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	Baik
48	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	Buruk
49	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7	Baik
50	1	1	0	0	1	0	1	1	0	5	Baik

51	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4	Buruk
52	1	0	1	0	0	1	0	0	1	4	Buruk
53	1	0	0	1	0	1	0	1	0	4	Buruk
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
55	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7	Baik
56	0	0	1	0	1	0	1	0	1	4	Buruk
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
59	0	1	1	1	1	0	1	1	1	7	Baik
60	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	Baik
61	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	Baik
62	0	0	1	0	1	1	0	1	0	4	Buruk
63	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	Baik
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
65	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	Baik
66	1	1	0	1	1	1	1	1	0	7	Baik
67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
68	1	1	1	1	1	1	0	0	0	6	Baik
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik
70	0	1	0	0	1	1	0	1	0	4	Buruk

Lampiran 6

Tabel Perilaku Responden

No	Prl1	Prl2	Prl3	Prl4	Prl5	Prl6	Prl7	Prl8	Total	Kategori
1	3	3	3	3	3	3	1	3	22	Baik
2	3	3	3	1	1	1	3	3	18	Baik
3	3	3	3	3	3	1	1	3	20	Baik
4	3	3	3	2	1	2	2	3	19	Baik
5	1	2	2	1	2	1	1	2	12	Buruk
6	3	3	3	1	1	3	1	1	16	Baik
7	3	1	1	1	2	1	1	2	12	Buruk
8	1	3	2	1	1	1	2	1	12	Buruk
9	2	2	3	2	1	2	3	3	18	Baik
10	2	2	3	2	1	1	2	3	16	Baik
11	1	1	1	1	1	1	3	3	12	Buruk
12	1	1	1	1	3	2	1	1	11	Buruk
13	2	3	2	3	2	1	2	3	18	Baik
14	3	3	3	1	2	2	2	1	17	Baik
15	3	3	3	3	3	1	2	3	21	Baik
16	3	3	3	3	3	2	2	3	22	Baik
17	3	3	3	2	2	1	1	3	18	Baik
18	3	3	3	2	2	1	2	3	19	Baik
19	2	2	1	1	2	2	1	1	12	Buruk
20	1	2	1	2	2	1	1	2	12	Buruk
21	1	1	1	1	2	2	2	2	12	Buruk

22	2	3	3	3	2	3	1	3	20	Baik
23	2	2	1	2	3	3	3	1	17	Baik
24	2	2	3	2	2	3	2	3	19	Baik
25	2	2	3	3	3	3	2	2	20	Baik
26	3	1	3	3	3	1	1	3	18	Baik
27	3	3	3	2	2	3	1	3	20	Baik
28	3	3	3	1	1	1	1	3	16	Baik
29	2	3	2	3	1	3	2	3	19	Baik
30	2	3	3	3	3	2	3	1	20	Baik
31	2	1	2	1	2	2	1	1	12	Buruk
32	2	1	1	1	2	1	2	1	11	Buruk
33	2	1	2	1	1	2	1	1	11	Buruk
34	2	2	3	2	3	1	3	1	17	Baik
35	3	3	3	2	2	1	2	3	19	Baik
36	2	1	2	1	2	2	1	1	12	Buruk
37	3	3	3	3	3	1	3	3	22	Baik
38	3	3	3	2	3	3	2	3	22	Baik
39	2	3	3	2	3	2	2	3	20	Baik
40	3	3	3	2	3	2	2	3	21	Baik
41	2	3	3	2	2	1	3	2	18	Baik
42	2	2	3	3	2	1	3	2	18	Baik
43	3	1	2	1	2	1	1	1	12	Buruk
44	3	3	3	2	1	1	2	3	18	Baik
45	3	1	2	1	1	2	1	1	12	Buruk
46	3	3	3	2	2	2	1	3	19	Baik

47	2	1	1	1	1	3	2	1	12	Buruk
48	3	1	2	1	1	2	1	1	12	Buruk
49	3	3	3	2	2	2	1	3	19	Baik
50	2	3	3	1	1	2	3	3	18	Baik
51	3	1	1	2	1	2	1	1	12	Buruk
52	3	2	1	1	2	1	1	1	12	Buruk
53	2	3	3	2	2	3	2	2	19	Baik
54	3	3	3	3	2	2	1	3	20	Baik
55	2	3	3	2	3	2	2	3	20	Baik
56	2	1	1	2	1	1	2	1	11	Buruk
57	3	1	1	2	1	1	2	1	12	Buruk
58	2	2	2	1	2	1	1	1	12	Buruk
59	2	3	3	2	3	2	2	2	19	Baik
60	3	2	3	3	3	2	3	2	21	Baik
61	2	3	3	2	2	2	2	2	18	Baik
62	2	1	1	2	1	1	2	1	11	Buruk
63	2	3	3	2	2	2	2	3	19	Baik
64	3	3	3	3	3	3	1	3	22	Baik
65	3	1	2	1	1	2	1	1	12	Buruk
66	2	1	2	3	2	2	2	3	17	Baik
67	2	3	3	2	3	3	2	2	20	Baik
68	2	1	3	3	3	1	2	2	17	Baik
69	2	2	3	2	3	3	2	2	19	Baik
70	2	1	1	1	2	1	2	1	11	Buruk

Lampiran 7

Hasil Karakteristik Responden

Frequencies

Jenis Kelamin Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-laki	26	37.1	37.1	37.1
Valid Perempuan	44	62.9	62.9	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Umur Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
10	20	28.6	28.6	28.6
Valid 11	42	60.0	60.0	88.6
12	8	11.4	11.4	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Kelas Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
IV	34	48.6	48.6	48.6
Valid V	36	51.4	51.4	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Lampiran 8

Hasil Univariat

A. Pengetahuan

Statistics

Pengetahuan Siswa

N	Valid	70
	Missing	0
Mean		1.31
Std. Error of Mean		.056
Median		1.00
Mode		1
Minimum		1
Maximum		2

Pengetahuan Siswa

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	48	68.6	68.6	68.6
Valid Buruk	22	31.4	31.4	100.0
Total	70	100.0	100.0	

B. Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan

Statistics

Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan

Siswa

N	Valid	70
	Missing	0
Mean		1.34
Std. Error of Mean		.057
Median		1.00
Mode		1
Minimum		1
Maximum		2

Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Siswa

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	46	65.7	65.7	65.7
Valid Buruk	24	34.3	34.3	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Lampiran 9

Hasil Bivariat

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Siswa * Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Siswa	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%

Pengetahuan Siswa * Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Siswa Crosstabulation

			Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Siswa		Total
			Baik	Buruk	
Pengetahuan Siswa	Baik	Count	41	7	48
		Expected Count	31.5	16.5	48.0
		% within Pengetahuan Siswa	85.4%	14.6%	100.0%
	Buruk	Count	5	17	22
		Expected Count	14.5	7.5	22.0
		% within Pengetahuan Siswa	22.7%	77.3%	100.0%
Total	Count		46	24	70
	Expected Count		46.0	24.0	70.0
	% within Pengetahuan Siswa		65.7%	34.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	26.314 ^a	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^b	23.605	1	.000		
Likelihood Ratio	26.546	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	25.938	1	.000		
N of Valid Cases	70				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.54.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan Siswa (Baik / Buruk)	19.914	5.541	71.578
For cohort Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Siswa = Baik	3.758	1.724	8.193
For cohort Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Siswa = Buruk	.189	.092	.388
N of Valid Cases	70		

Lampiran 10

Surat Balasan Uji Validitas dan Reliabilitas



**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS PENDIDIKAN
UPT SATUAN PENDIDIKAN FORMAL SDN 101893 BANGUN REJO
KECAMATAN TANJUNG MORAWA**

Jl. Limau Mungkur Dsn. II Desa Bangun Rejo Kec. Tanjung Morawa – (20362)

SURAT KETERANGAN UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS INSTRUMEN PENELITIAN
Nomor : 421.2/68/PD/2019

Yang bertanda di bawah ini Kepala SD Negeri No. 101893 Bangun Rejo menerangkan bahwa :

Nama : RAHMA YUNITA AMAR
NIM : 81153038
Perguruan Tinggi : Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul Karya Tulis Ilmiah : *"Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa SD Negeri No. 101893 Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa"*

Mahasiswa tersebut di atas telah melakukan Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian pada Murid Kelas IV dan V di SD Negeri No. 101893 Bangun Rejo pada tanggal 28 Mei 2019.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Bangun Rejo, 28 Mei 2019

Kepala Sekolah
SD Negeri No. 101893 Bangun Rejo



BAMBANG HERIADI PUTRO, S.Pd
NIP. 19610408 198304 1 007

Lampiran 11

Surat Permohonan Izin Penelitian



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

Jl. IAIN No. 1 Medan Telp (061) 6615683-6622925; Faximili (061) 6615683; Website: www.fkm.uinsu.ac.id

Nomor : B.638/Un.11/KM.V/PP.00.9/05/2019
Sifat : Biasa
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

27 Mei 2019

Kepada Yth.
Kepala SD Negeri 101893
Bangun Rejo
di

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan memberi izin Penelitian kepada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan atas nama **Rahma Yunita Amar NIM. 81153038**. Penelitian ini dilakukan dalam rangka penulisan Skripsi mahasiswa tersebut yang berjudul **"Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa SD Negeri 101893 Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa"** jika berkenan akan dilaksanakan pada:

PELAKSANAAN	KEGIATAN	LOKASI
Mei s.d. Juni 2019	Penelitian	SD Negeri 101893 Bangun Rejo

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan, atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Wassalam

an. Dekan
Kabag. Tata Usaha

Drs. Makmun Suaidi Harahap
NIP. 196212311987031013

Tembusan:
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan.

Lampiran 12

Surat Balasan Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS PENDIDIKAN
UPT SATUAN PENDIDIKAN FORMAL SDN 101893 BANGUN REJO
KECAMATAN TANJUNG MORAWA**

Jl. Limau Mungkur Dsn. II Desa Bangun Rejo Kec. Tanjung Morawa – (20362)

SURAT KETERANGAN

Nomor : 421.2/71/PD/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SD Negeri No. 101893 Bangun Rejo, Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang, Propinsi Sumatera Utara :

Nama : **BAMBANG HERIADI PUTRO, S.Pd**
NIP : 19610408 198304 1 007
Pangkat/Gol. Ruang : Pembina Tk. I/IV B
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SD Negeri No. 101893 Bangun Rejo
Kecamatan Tanjung Morawa

Benar nama tersebut di bawah ini telah melaksanakan Penelitian di SD Negeri No. 101893 Bangun Rejo dengan Judul Penelitian ***"Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa SD Negeri No. 101893 Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa"***.

Nama : **RAHMA YUNITA AMAR**
NIM : 81153038
Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bangun Rejo, 14 Juni 2019
Kepala Sekolah,

BAMBANG HERIADI PUTRO, S.Pd
NIP. 19610408 198304 1 007

Lampiran 13

Dokumentasi



